



A PESQUISA COMO CRIAÇÃO DE MUNDOS:

20 anos do PPGPSI/UFRGS na construção
da Psicologia Social

ORGANIZAÇÃO

Fernanda Amador, Simone Paulon, Vanessa Maurenente e Carolina dos Reis

A PESQUISA COMO CRIAÇÃO DE MUNDOS:

20 anos do PPGPSI/UFRGS na construção
da Psicologia Social

ORGANIZAÇÃO

Fernanda Amador, Simone Paulon,
Vanessa Maurenre e Carolina dos Reis



ABRAPSO EDITORA

Florianópolis - 2023

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

A pesquisa como criação de mundos [livro eletrônico] : 20 anos do PPGPSI/UFRGS na construção da psicologia social / organização Fernanda Amador...[et al.]. -- Florianópolis, SC : ABRAPSO Editora, 2023. PDF

Vários autores.
Outros organizadoras: Simone Paulon, Vanessa Maurenre, Carolina dos Reis.
Bibliografia.
ISBN 978-65-88473-23-8

1. Ensino superior (Pós-graduação) 2. Pesquisa científica 3. Psicologia social I. Amador, Fernanda. II. Paulon, Simone. III. Maurenre, Vanessa. IV. Reis, Carolina dos.

23-168143

CDD-302

Índices para catálogo sistemático:

1. Psicologia social 302

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415

Projeto gráfico e design de capa: Arnaldo Bublitz
Arte da capa: Vento não se captura, é sentido.
por Zeca Amaral (ezequiel_candidoamaral@hotmail.com)

DIÁLOGOS, HISTÓRIAS E CONSTRUÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR NO BRASIL:

A CONTRIBUIÇÃO DO NÚCLEO DE ESTUDOS E PESQUISAS EM SAÚDE E TRABALHO (NEST)

*Jussara Maria Rosa Mendes | Dolores Sanches Wunsch | Carmem Regina Giongo
Paulo Antonio Barros Oliveira | Vanito Ianium Vieira Cá | Tuane Vieira Devit
Adriano Ruschel Marinho | Águida Luana Veriato Schultz | Gildo Aliante
Daniela Trevisan Monteiro*

INTRODUÇÃO

O campo da Saúde do Trabalhador contribui para revelar e desmistificar facetas da questão social outrora ocultadas pela Medicina do Trabalho e pela Saúde Ocupacional. O campo constitui-se como uma expressão concreta da realidade socioeconômica e política das relações de trabalho em suas múltiplas contradições, o que torna a realização de estudos sobre os impactos desses processos na saúde dos trabalhadores cada vez mais fundamental.

No Brasil, o termo “saúde do trabalhador” vem adquirindo significado próprio desde a década de 1980, eventualmente sem correspondente equivalência em outros países e em contextos sociopolíticos distintos. Trata-se de um tema ainda em construção,

baralhando e instituindo a si próprio; que ainda busca individuação “genética” e “fenotípica”; que pensa haver já adquirido as credenciais necessárias para ser caracterizado como um campo ‘próprio’ [...], ainda que sua cientificidade esteja a buscar mais legitimidade e reconhecimento. (Mendes, 2018, p. 1030)

São muitas idas e vindas constantes no processo de construção da política de saúde dos trabalhadores. Há embates políticos corrompidos pelo poder do sistema capitalista a afetar diretamente a relação entre saúde e trabalho. Esse desafio imenso

e contínuo demanda o enfrentamento da “onipotência cega, arrogante e impiedosa que impulsionou a invasão do neoliberalismo que se apossou do mundo do trabalho” (Seligmann-Silva, 2011, p. 15).

Diante das interfaces que marcam esse processo de desumanização do trabalho, observam-se as contrarreformas trabalhista e previdenciária, o fechamento do Ministério do Trabalho, o boicote aos atos de vigilância em saúde, a expansão do trabalho intermitente e terceirizado, a disseminação das incertezas e inseguranças, a precarização elevada à mais alta potência de suas consequências e, acima de tudo isso, a absoluta falta de ética. Nas transformações do metabolismo social do capital (Antunes, 2018), constata-se o ingresso de novos vínculos laborais, a exemplo da *uberização*, além de mudanças nos sistemas computadorizados de execução da produção, com intensificação do trabalho e redução dos tempos de intervalo e descanso. Essas são engrenagens propulsoras para o aprofundamento da exploração do trabalho e a descartabilidade do trabalhador sujeitado a esse processo.

Novas enfermidades vão surgindo em decorrência da introdução de novas formas de gestão da produção, tais como a incorporação do assédio moral organizacional e da pressão psicológica pelo aumento da produtividade, o que Antunes e Praun (2015, p. 413) apontam como “fenômeno intrínseco à sociabilidade construída sob o signo do capital; [...] assumida pelo processo de exploração do trabalho sob o capitalismo em sua etapa de crise estrutural”.

Embora a saúde no trabalho exija dignidade, a própria legislação constitucional admite a existência de riscos laborais, o que leva à criação de normas de saúde, higiene e segurança, embora essas nem sempre sejam respeitadas. Em meio a todo esse complexo contexto, cabe ressaltar que muitos avanços foram experimentados e alcançados na área.

A Saúde do Trabalhador está presente em importantes e frequentes expressões de políticas públicas nacionais, a começar pela Constituição Federal de 1988, que instituiu o direito universal à saúde e atribuiu competência ao Sistema Único de Saúde (SUS) para, nos termos do artigo 200, inciso II, “executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador” (p. 44). Além disso, insere-se na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a seguinte definição, no art. 6º, parágrafo 3º:

Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho. (Lei n. 8080, p. 14)

Seu objeto pode ser resumidamente definido como o processo saúde-doença dos grupos humanos em sua relação com o trabalho. A Saúde do Trabalhador busca a explicação sobre o adoecer e o morrer das pessoas, dos trabalhadores em particular, através do estudo a respeito dos processos de trabalho “de forma articulada com o conjunto de valores, crenças e ideias, as representações sociais, e a possibilidade de consumo de bens e serviços, na ‘moderna’ civilização urbano-industrial” (Mendes & Dias, 1991, p. 347).

Enquanto campo de investigação, a Saúde do Trabalhador adota determinadas estratégias de análise, conceitualização e aporte teórico: “[a]plica seu instrumental analítico, segundo procedimentos que representam etapas sucessivas de aproximação a um problema ou conjunto de problemas” (Minayo-Gomez & Thedim-Costa, 1997, p. 26). Em relação ao campo de conhecimento, a Saúde do Trabalhador é

uma construção que combina um alinhamento de interesses, em determinado momento histórico, onde as questões, politicamente colocadas, adquirem relevância e há condições intelectuais para discuti-las e enfrentá-las sob os pontos de vista científico e epistemológico. (Minayo-Gomez & Thedim-Costa, 1997, p. 25)

Os marcos fundamentais referentes a tais mudanças foram a realização da VIII e da IX Conferências Nacionais de Saúde (1986 e 1992) e da I Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador (1986), além da inserção do direito à saúde na Constituição Federal de 1988, eventos que evidenciaram uma nova relação do ser humano com seu meio social. A saúde passou a ser percebida não somente como ausência de doença, mas sim como “resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde” (Conferência Nacional de Saúde, 1986, p. 4).

Destaca-se que os conceitos de saúde que a Medicina do Trabalho e a Saúde Ocupacional usavam até então não contemplavam tamanha complexidade, tampouco as necessidades da área naquele momento, daí a importância de se apreender esse processo em sua totalidade, buscando-se somar esforços e conhecimentos para uma adequada intervenção na realidade.

Tradicionalmente, a atenção prestada a essa área se voltava para o trabalho formal e, dentro desse, para o emprego industrial. Entretanto, esse paradigma de trabalho se altera e modifica a forma de compreender a questão, exigindo transformações radicais na maneira de conceber e de enfrentar os problemas daí decorrentes. A análise, sob uma perspectiva evolutiva e conceitual, indica que, na Medicina do Trabalho, o enfoque principal da determinação do processo saú-

de-doença é individual, biologicista, como demonstra a sistematização realizada por Mendes e Oliveira (1995), exposta no Quadro 1:

Quadro 1 – Desenvolvimento conceitual da Saúde do Trabalhador.

Determinantes do processo	Ação principal	Caráter principal	Ator principal	Cenário	Papel do usuário	Campo da Saúde
Biológico	Tratamento da doença	Técnico	Médico	Hospital	Usuário é objeto da ação	Medicina do Trabalho
Ambiental	Prevenção da doença	Técnico	Equipe	Ambulatório	Usuário e ambiente são objetos	Saúde Ocupacional
Social	Promoção da saúde	Técnico e político	Cidadão	Sociedade	Sujeito	Saúde do Trabalhador

Fonte: J. Mendes e Oliveira (1995, p. 37)

Na Saúde do Trabalhador, o meio social torna-se determinante das condições de saúde e, sem negar que os doentes devam ser tratados e que seja necessário prevenir novas doenças, privilegia ações de promoção do bem-estar e da qualidade de vida para além de medidas terapêuticas e profiláticas. Nessa perspectiva, as múltiplas causas dos acidentes e das doenças do trabalho comportam uma hierarquia entre si, não sendo neutras e iguais, havendo algumas causas que determinam outras (Mendes & Oliveira, 1995). Diferentemente das visões dicotomizadas anteriores, propugna-se que os programas de saúde incluam a proteção, a recuperação e a promoção da saúde do trabalhador de forma integrada e que sejam dirigidos não só àqueles que sofrem, adoecem ou se acidentam, mas também ao conjunto da classe trabalhadora (Mendes & Dias, 1991). Essas ações devem ser redirecionadas para alcançarem as múltiplas mudanças que ocorrem nos processos de trabalho, sendo realizadas através de uma abordagem transdisciplinar e intersetorial que favoreça a imprescindível participação dos trabalhadores.

A Saúde do Trabalhador, como área de conhecimento na interface com as diferentes áreas do conhecimento, é essencialmente interdisciplinar, o que lhe confere a possibilidade de atenção integral ao seu público-alvo. Nesse cenário, citamos aqui a Medicina, o Serviço Social, o Direito, a Psicologia, a Fisioterapia, entre outras tantas profissões da área da Saúde.

O Serviço Social ganha potência ao “contribuir com esta análise das classes na história brasileira e latino-americana, resguardando a reciprocidade entre o conhecimento científico e as configurações da vida social neste contexto” (Iamamoto,

2007, p. 469), alinhando-se com o seu próprio compromisso em contribuir para a qualificação das políticas públicas, para a garantia de direitos e para a qualidade da formação na área. Ademais, destaca-se a contribuição da Psicologia Social com mediações teóricas que esclarecem o sentido subjacente das mudanças nas relações sociais do modo de produção capitalista, cuja imposição objetiva impacta não só a dimensão econômica, mas, “principalmente, a própria produção de subjetividade na medida em que promove uma sistemática precarização da experiência subjetiva” (Silva, 2008, p. 39).

Cabe ressaltar que o campo Saúde do Trabalhador tem vínculo direto com a luta dos movimentos sociais e de organizações sindicais, originando-se da necessidade de transformação das práticas sociais para uma abordagem ampliada da saúde, frente aos crescentes índices de morbimortalidade da população, na tentativa de superar sua histórica fragmentação em três áreas: saúde, trabalho e previdência (Mendes & Wunsch, 2011). Esse campo nasce no berço da efervescência democrática pós-ditadura, junto à criação do SUS, sendo pensado e elaborado dentro de seus diferentes níveis de atenção entre as décadas de 1970 e 1980.

Em uma visão geral, a implantação e a consolidação do SUS e da Saúde do Trabalhador no Brasil representam um avanço considerável nas concepções de saúde, doença e adoecimento relacionados ao trabalho, na oferta de serviços de assistência, vigilância e promoção à saúde dos trabalhadores e no campo teórico das instituições de ensino e de educação permanente, ainda que permeados por desafios, sejam eles de origem organizativa, econômica ou decorrente de vícios conceituais do passado.

Todavia, apesar do avanço reconhecido e das lutas sociais existentes, a proteção e a garantia de direitos dos trabalhadores no Brasil ainda são processos muito fragilizados. Tal fragilidade se expressa pela constante ofensiva de desmonte dos direitos, representada pela pauta neoliberal do capital global e das contrarreformas trabalhista e previdenciária. O cenário político-econômico nacional nos últimos anos segue marcado pelo avanço do conservadorismo, do fundamentalismo religioso e dos preconceitos de raça, gênero e classe, resultando no contexto da necropolítica. Essa conjuntura representa um retrocesso social, visando à ampla precarização do trabalho e dos direitos da classe trabalhadora, degradando as relações de produção e flexibilizando direitos já garantidos. Em época de pandemia, esse cenário representa também a total barbárie, com o desemprego e a desregulamentação do trabalho deixando grande parte da população desamparada, vulnerável e à mercê da própria sorte.

Historicamente, os adoecimentos e as mortes relacionadas ao trabalho se constituem em expressões da questão social, no embate capital-trabalho, arraigadas no desenvolvimento desigual da sociedade moderna. Entretanto, suas manifestações nem sempre estão visíveis socialmente, pois são ocultadas pelas contradições de

classe e seu reconhecimento torna-se produto do enfrentamento dessas contradições. Mecanismos sociais, políticos, econômicos e culturais contribuem para dar invisibilidade à realidade que envolve os adoecimentos e as mortes relacionadas ao trabalho. Resultados de estudos já realizados nessa área não deixam dúvidas de que tal invisibilidade é construída socialmente e que seu desocultamento requer ações políticas e científicas (Mendes, 2003; Mendes & Werlang, 2015; Mendes & Wünsch, 2011).

Para Castel (1998), a caracterização sócio-histórica do lugar ocupado pela condição de assalariado é necessária para mensurar a ameaça de fratura que assombra as sociedades contemporâneas e empurra ao primeiro plano as temáticas da precariedade, da vulnerabilidade, da exclusão, da segregação, do desterro e da desfiliação.

A aproximação da relação entre saúde e trabalho revela o contexto obscuro no qual se processam os acidentes, as doenças e as mortes relacionadas ao trabalho, rompendo com a perspectiva de riscos socialmente aceitos na lógica sociometabólica da produção capitalista. As doenças produzidas a partir da manifestação tardia de sua crônica latência possuem dupla invisibilidade, haja vista que, para além da frequente ausência de reconhecimento do nexos causal entre as condições de trabalho e a evolução sintomática, resultam na ampliação da desproteção social dos trabalhadores que vivenciam situações desse tipo.

Essa realidade expõe uma dinâmica histórica que Alves (2011, p. 51) denomina como “a crise do trabalho vivo” agudizada pelo “novo metabolismo social do trabalho, pelo processo de precarização do homem que trabalha”. Para o autor, a precarização atinge a vida do trabalhador por inteiro, não se restringindo apenas ao trabalho, mas repercutindo em todas as esferas de sua própria vida: social, pessoal e ambiental. Os desfechos dessas situações têm evidenciado que as transformações hoje observadas no mundo do trabalho, nas formas de produzir e administrar, vêm desencadeando o surgimento de novas doenças, tais como o aumento do assédio moral, dos atos de violência psicológica e dos casos de suicídio (Barreto & Heloani, 2011).

Tal contexto também contribui para a construção social da invisibilidade dos acidentes, adoecimentos e mortes “no trabalho” e “do trabalho”. Oliveira (2001) utiliza a expressão “ferida social” ao referir-se a este cenário agravado pelos impactos da reestruturação produtiva diante da atual crise de acumulação capitalista e aponta como um dos entraves da área a fragmentação institucional com que o trabalho e a saúde do trabalhador são tratados no âmbito das políticas governamentais, fato esse que “dificulta o conhecimento do tema por inteiro e obscurece a percepção das possíveis soluções. Todos estão atentos aos detalhes, mas distraídos do conjunto” (Oliveira, 2001, p. 23).

Haja vista o contexto apresentado, a orientação teórica e a direção social adotada em suas atividades, apresenta-se o Núcleo de Estudos e Pesquisa em Saúde e Trabalho, vinculado à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (NEST/UFRGS), problematizando as interfaces entre a investigação científica, os modos de ser e fazer resistência, assim como a construção do campo da Saúde do Trabalhador no Brasil.

NÚCLEO DE ESTUDOS E PESQUISA EM SAÚDE E TRABALHO: TRAJETÓRIA DE LUTAS, ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO NO CAMPO DA SAÚDE DO TRABALHADOR

Segundo o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), tanto os grupos quanto os núcleos de pesquisa são um conjunto de pessoas reunidas com o intuito de compartilhar práticas, debater ideias e desenvolver ações em torno de linhas de estudo de interesse comum aos envolvidos, seja durante a graduação ou a pós-graduação.

Nesses espaços, os estudantes e pesquisadores têm acesso a diferentes leituras que os ajudam a desenvolver um olhar diferenciado sobre os diversos temas e questões abordados nos encontros. Além disso, o contato com as diferentes visões dos seus colegas e dos orientadores contribui para a construção de um pensamento mais crítico e analítico.

Com base nessas premissas, o NEST teve suas atividades iniciadas em outubro de 1999, junto à Faculdade de Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Em março de 2010, a partir do ingresso de sua coordenadora, a professora doutora Jussara Maria Rosa Mendes, no recém-criado curso de Serviço Social da UFRGS, houve a migração do grupo de pesquisa para o Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional (PPGPSI). Posteriormente, com a criação do Programa de Pós-Graduação em Política Social e Serviço Social (PPGPSSS), entre 2015 e 2016, o NEST também passou a contar com a participação desse novo corpo docente e discente.

Em seus 22 anos de existência, o NEST tem se destacado pelos processos de investigação desenvolvidos na área da Saúde do Trabalhador, notadamente pelos estudos que visam compreender como se dão os processos de adoecimentos, acidentes e mortes no trabalho em contexto de reestruturação produtiva e precarização do trabalho. Considera-se, para tanto, que esse contexto, por sua própria gênese, invisibiliza a construção social em que ocorrem os processos de vida e morte no trabalho.

Destarte, as temáticas investigadas pelo grupo de pesquisa desdobram-se sobre os campos da Saúde Coletiva em sua especificidade no âmbito da Saúde do Trabalhador e da Proteção Social. Assim, saúde e trabalho são categorias teóricas

centrais e perpassam os projetos de pesquisa em uma complexa interação entre suas diferentes interfaces, como aspectos físicos, ambientais, psicológicos, culturais e simbólicos da condição humana e da construção de significados sociais.

Diante disso, os estudos e as pesquisas em desenvolvimento buscam contribuir para o enfrentamento dos agravos à qualidade de vida do trabalhador nas perspectivas de integralidade, prevenção, promoção e proteção da saúde, através da problematização dos diversos contextos sociais e das políticas públicas que compõem o sistema de seguridade social.

Importante enfatizar as parcerias realizadas pelo NEST com diferentes instituições para a promoção de pesquisas nos âmbitos nacional e internacional, tais como, por exemplo, o Centro de Documentação e Pesquisa em Saúde do Trabalhador do Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (CEDOP/DMS/FAMED/UFRGS), a Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), o CNPq, a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), a Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) e a PUCRS.

Ademais, o NEST partilha ações em conjunto com os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CERESTs), Serviços da Previdência Social (particularmente a perícia médica e a reabilitação profissional), Serviços de Medicina e Segurança do Trabalho das empresas (SESMTs), serviços de sindicatos e organizações de trabalhadores, entre outros. Cabe destacar ainda que o NEST conta com um espaço de trabalho junto à UFRGS e com uma equipe constituída por pesquisadores, técnicos e bolsistas de diferentes níveis de formação.

Além disso, buscando articular e potencializar a realização de pesquisas, bem como o intercâmbio científico, foi desenvolvida uma parceria com o Ministério da Saúde do Brasil para sediar, de 2009 a 2014, o Centro Colaborador em Saúde do Trabalhador no Mercado Comum do Sul (COLSAT/MERCOSUL/NEST), um importante trabalho de cooperação técnica junto à Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador na concepção de estudos, pesquisas, capacitações e metodologias de pesquisa em saúde e trabalho, mediante projetos dinamizadores, elaborados a partir da definição de áreas críticas de preocupação comum entre os países-membros.

Realizou-se também um diagnóstico situacional dos sistemas de vigilância em saúde dos trabalhadores nas fronteiras binacionais e trinacionais do MERCOSUL, o que contribuiu para a implementação da área de Saúde do Trabalhador nesse contexto, através da realização de missões de trabalho e de eventos científicos para disseminação de informações e produções. Destaca-se ainda o desenvolvimento do projeto internacional realizado em parceria com a UFES e o Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Faculdade de Serviço Social (FSS) da PUCRS, intitulado “Análise dos sistemas de proteção social no Brasil, Cuba e Chile”, com financiamento do CNPq, da CAPES e do Ministério da Saúde.

Atualmente, está em pleno andamento o projeto de pesquisa internacional denominado “Precarização do trabalho, desigualdade social e saúde do trabalhador, no contexto sociopolítico e econômico do Brasil e da Espanha pós-2008”, visando comparar os diferentes impactos que o cenário contemporâneo da globalização impõe sobre a rede protetiva de ambos os países. O projeto conta com o apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS) e está sendo desenvolvido através de uma cooperação acadêmica internacional entre o Programa de Pós-Graduação em Política Social e Serviço Social da UFRGS, pelo Brasil, e os Departamentos de Sociologia e de Trabalho Social da Faculdade de Serviço Social da Universidad Complutense de Madrid, pela Espanha.

Entre os estudos mais recentes, estão as seguintes pesquisas:

1. Saúde do Trabalhador e Proteção Social: desafios para a efetivação do direito à saúde – esse estudo contextualizou o trabalho e os sistemas de proteção social no cenário fronteiriço, identificando o perfil dos trabalhadores na região para dar maior visibilidade às condições sociais do processo saúde-doença e aos fatores que dificultam ou facilitam o acesso aos direitos à saúde e ao trabalho na zona limítrofe do Brasil com o Uruguai e com a Argentina. A pesquisa evidenciou os impactos desses processos na própria saúde dos trabalhadores, avançando na percepção de seus desdobramentos apreendidos no campo dos tensionamentos característicos de uma realidade social em constante movimento.
2. Saúde do Trabalhador e Proteção Social: desafios para a efetivação do direito à saúde na atenção básica – essa pesquisa buscou ampliar a reflexão sobre a saúde do trabalhador na atenção básica do SUS, tendo como fundamentos os direitos à saúde e ao trabalho no âmbito da proteção social. Nessa perspectiva, o estudo tratou de aprofundar o conhecimento sobre as configurações do trabalho na atualidade, os agravos à saúde e as necessidades no campo da proteção social.
3. Previdência Social e (Des)Proteção Social: uma investigação sobre trabalho e incapacidade – o estudo tem por finalidade investigar as repercussões das lacunas atinentes à proteção social dos trabalhadores frente às relações fragmentadas e às condições precarizadas de trabalho na sociedade. A pesquisa trata, em

particular, de estudar como se processam e se manifestam as demandas relacionadas à política contributiva de previdência social, haja vista as conformações históricas e contemporâneas que configuram o trabalho como mecanismo de proteção social.

4. O Sofrimento Social e Ambiental no Contexto de Construção de Barragens Hidrelétricas e suas Interfaces com a Saúde – o estudo insere-se nos debates acerca das correlações entre saúde e meio ambiente no contexto de implantação de grandes empreendimentos de engenharia civil, privilegiando o mapeamento e a análise dos múltiplos impactos vivenciados pelas populações atingidas pela construção de represas na bacia do rio Uruguai.

REGISTRO DE ATIVIDADES, FORMAÇÃO DE ACERVO E COMPOSIÇÃO DE DISCURSO EM SAÚDE E TRABALHO DENTRO DO NÚCLEO

Nesses últimos anos, o NEST vem se preocupando em fixar a memória de suas ações conjuntas em geral, além da trajetória acadêmica de seus membros regulares em particular, mediante ferramentas virtuais que permitem ao grupo constituir sua própria política de comunicação social, tais como o *blog*, o portal eletrônico e o canal de vídeo.

O *Blog* do NEST¹ tem a finalidade de exibir a crônica do cotidiano por meio da sucessão temporal de iniciativas internas e externas, tais como apresentações dos projetos de pesquisa de seus próprios componentes, rodadas de leitura e discussão com base em fontes referenciais, aulas abertas sobre temas pertinentes e eventos dirigidos a um público mais amplo, a exemplo do já tradicional Cinema no NEST (CINEST) que visa tirar proveito da linguagem do audiovisual para interrogar o mundo do trabalho e suas vicissitudes. O blog serve também para assinalar a qualificação de projetos, a defesa de teses e dissertações, a presença em atos públicos e manifestações sociais, a participação em eventos, sobretudo nos seus aspectos cronológicos, referenciais e temáticos, além de informar os respectivos endereços de contato.

No caso do Portal do NEST², sua função é consolidar a atuação do grupo de modo organizado em tópicos específicos, tais como a declaração de seus motivos

1 <https://nestpoa.blogspot.com>.

2 <https://nestpoa.wordpress.com>.

e objetivos, a identificação de seus membros ativos e seus egressos com ou sem vínculo, o balanço semestral de realizações da equipe, o registro de eventos passados com vias de emissão e autenticação de atestados de frequência, a divulgação de ações futuras com dados de programação e instruções de inscrição, assim como o acervo das publicações especializadas de cada pesquisador para acesso imediato (disponível em listas de caráter autoral, cronológico, temático e referencial).

O Canal de Vídeo do NEST³ procura abrir nova linha de frente para a difusão de conteúdos gravados no contexto demarcado pela realidade atual, na qual a promoção de eventos por videoconferência ganha espaço com o distanciamento social instituído em resposta à pandemia de coronavírus, tal como se deu com a edição de 2020 do CINEST, em formato eletrônico que, doravante, tende a se repetir cada vez mais.

Além de estabelecer a história acadêmica do grupo, o emprego de recursos virtuais, à medida que contribui para a abertura de um arquivo de consulta às produções científicas dos próprios integrantes do NEST, também se converte em instrumento útil para a investigação bibliográfica, tendo em vista que classifica todo esse material por ano de publicação e por palavras-chave, além de oferecer sua própria referenciação, de acordo com os padrões da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

Com o registro das atividades e a formação do acervo, busca-se investir em uma das apostas mais instigantes para um grupo de pesquisa da estatura do NEST: a possibilidade de desenvolver um discurso coletivo sobre seus focos de interesse, não por excesso de rigor fundamentalista em torno de conceitos e métodos clássicos, mas pelo incentivo ao constante compartilhamento de distintos enfoques a respeito dos fenômenos em análise, sem abrir mão de conceber a dignidade do trabalhador com base em seus direitos inalienáveis enquanto princípio ético de abordagem e horizonte político de ação.

Ao longo de seus mais de 22 anos, o NEST produziu conhecimento levando em conta as mais diferentes realidades sócio-históricas nacionais e estrangeiras. Entretanto, nada se assemelha ao que aconteceu no ano de 2020 e aos seus desdobramentos futuros, diante da mais grave crise sanitária vivenciada pelo capitalismo maduro em plena era da globalização digital. São mais de 2,2 milhões de pessoas mortas pela Covid-19 e quase 102 milhões contaminadas até janeiro de 2021 em todo o mundo (Organização Pan-Americana da Saúde, 2021). No Brasil, já se rumava para 280 mil mortos e cerca de 11,3 milhões de contaminados, em números que tendem a crescer vertiginosamente a cada dia, ao menos enquanto perdurar o lento ritmo de avanço na cobertura de vacinação, tal como se observa até o momento, tamanho o descaso do governo federal em assumir a coordenação

3 <https://www.youtube.com/channel/UCuO8sJ-rlGHym-V4e6WF-Ow>.

das políticas de enfrentamento que se mostram necessárias com base em evidências científicas (Castro et al., 2021).

A pandemia de COVID-19 afeta as mais diferentes dimensões da vida social. Não obstante, a classe trabalhadora é quem mais sofre seus efeitos destrutivos. No país, já se contam em torno de 14 milhões de desempregados, a maior taxa medida pela série histórica, bem longe daquela obtida em 2012, com menos da metade desse valor (IBGE, 2021), quando então se chegou a debater a hipótese do pleno emprego no Brasil (IPEA, 2012; Kon, 2012; Mattos & Lima, 2015). Ainda é difícil mensurar os efeitos desta pandemia sobre a Saúde do Trabalhador diante da realidade em andamento. Todavia, coloca-se como um desafio para o NEST seguir firme na busca de compreender as mudanças em jogo, dando visibilidade aos processos de saúde e doença que afetam a classe trabalhadora.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As transformações sociais em curso, fundamentalmente relacionadas ao trabalho, à sociedade e à saúde do trabalhador, evidenciam a necessidade de estudos e pesquisas que possam dar suporte e atualização constantes às políticas públicas na perspectiva de proteção social aos trabalhadores e, portanto, na defesa dos direitos sociais.

Assim, durante toda sua trajetória, o NEST tem buscado contribuir através da produção do conhecimento que expressa seu próprio comprometimento ético-político no campo da Saúde do Trabalhador e que se materializa não só através do ensino, da pesquisa e da extensão, mas sobretudo por meio de sua inserção social e política, contribuindo para a difusão do conhecimento científico.

Evidencia-se, assim, um posicionamento investigativo que desoculta as contradições entre capital e trabalho, especialmente em seus impactos sobre a saúde do trabalhador, denunciando a construção social que invisibiliza as relações de poder presentes e atuantes nesses processos.

Referências

- Alves, G.** (2011). *Trabalho e subjetividade: o espírito do Toyotismo na era do capitalismo manipulatório*. Boitempo.
- Antunes, R.** (2018). *O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital*. Boitempo.
- Antunes, R. & Praun, L.** (2015). A sociedade dos adoecimentos no trabalho. *Serviço Social e Sociedade, São Paulo*, 123, 407-427. <https://www.scielo.br/pdf/sssoc/n123/0101-6628-sssoc-123-0407.pdf>
- Barreto, M. M. S. & Heloani, J. R. M.** (2011). Da violência moral no trabalho à rota das doenças e morte por suicídio. In A. Vizzaccaro-Amaral, D. Mota, & G. Alves (Orgs.), *Trabalho e saúde: a precarização do trabalho e a saúde do trabalhador no século XXI* (pp. 173-184). LTr.
- Castel, R.** (1998). *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário*. Vozes.
- Castro, M. C., Kim, S., Barberia, L., Ribeiro, A. F., Gurzenda, S., Ribeiro, K. B et al.** (2021). Spatiotemporal pattern of Covid-19 spread in Brazil. *Science*, 14. <https://doi.org/10.1126/science.abh1558> <https://science.sciencemag.org/content/sci/early/2021/04/13/science.abh1558.full.pdf>
- Conferência Nacional de Saúde** (1986). *Relatório final*. Ministério da Saúde, https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf
- Iamamoto, M. V.** (2007). *Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social*. Cortez.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE** (2021). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua: trimestre móvel nov.-jan. 2021*. Autor. https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/3086/pnacm_2021_jan.pdf
- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA** (2012). *Considerações sobre o pleno emprego no Brasil*. *Comunicados do Ipea*, 135. https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/comunicado/120216_comunicadoipea135.pdf
- Kon, A.** (2012). Pleno emprego no Brasil: interpretando os conceitos e indicadores. *Economia e Tecnologia*, [Curitiba], v. 8(2), 5-22, <https://revistas.ufpr.br/ret/article/viewFile/28159/18699>
- Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** (1990). Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Presidência da República.
- Mattos, F. A. M. & Lima, S. S.** (2015). Apontamentos para o debate sobre o pleno emprego no Brasil. *Economia e Sociedade*, Campinas, 24(2), 293-328. <http://doi.org/10.1590/1982-3533.2015v24n2art3>. <https://www.scielo.br/pdf/ecos/v24n2/0104-0618-ecos-24-02-00293.pdf>
- Mendes, J. M. R.** (2003). *O verso e o averso de uma história: o acidente e a morte no trabalho*. EDIPUCRS.
- Mendes, J. M. R. & Oliveira, P. A. B.** (1995). Medicina do trabalho: o desafio da integralidade na atenção à saúde. In S. Vieira (Coord.), *Medicina básica do trabalho*, (pp. 33-40). Genesis.
- Mendes, J. M. R. & Werlang, R.** *Da violência contra si: a autodestruição por meio do suicídio no meio rural no Rio Grande do Sul/Brasil*. *Krypton, Roma*, ano 3(5/6), 150-159. <http://romatrepress.uniroma3.it/wp-content/uploads/2020/01/KRYPTON-VOL.56-2015-VIOLENZA.pdf#page=151>
- Mendes, J. M. R. & Wünsch, D. S.** (2011). *Serviço social e a saúde do trabalhador*:

uma dispersa demanda. *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, 107, 461-481. <https://doi.org/10.1590/s0101-66282011000300005>. <https://www.scielo.br/pdf/sssoc/n107/05.pdf>.

Mendes, R. (2018). “Saúde do Trabalhador”: muito além de uma questão apenas semântica. In *Dicionário de saúde e segurança do trabalhador: conceitos, definições, história, cultura* (pp. 1030-1033). Proteção.

Mendes, R. & Dias, E. C. (1991). Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 25(5), 341-349. <https://doi.org/10.1590/S0034-89101991000500003>.

Minayo-Gomez, C. & Thedim-Costa, S. (1997). A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 13(Supl. 2), 21-32. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1997000600003>

Oliveira, S. G. (2001). *Proteção jurídica à saúde do trabalhador*. LTr.

Organização Pan-Americana da Saúde (2021). *Desfechos de saúde e COVID-19 nas Américas: diferenças de sexo: janeiro de 2020 a janeiro de 2021*. Autor. <https://docplayer.com.br/docview/113/206822156/#file=/storage/113/206822156/206822156.pdf>

Seligmann-Silva, E. A convergência dos olhares. In **A. Vizzaccaro-Amaral, D. Mota, & G. Alves** (Orgs.), *Trabalho e saúde: a precarização do trabalho e a saúde do trabalhador no século XXI* (pp. 15-20). LTr.

Silva, R. N. (2008). Ética e paradigmas: desafios da psicologia social contemporânea. In K. Ploner, L. Michels, L. Schindwein, P. A. Guareschi (Orgs.), *Ética e paradigmas na psicologia social* (pp. 39-45). Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, <http://books.scielo.org/id/qfx4x/pdf/ploner-9788599662854-04.pdf>